**Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 26 апреля 2012 г. N 406н г. «Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»**   
Дата официальной публикации: 30 мая 2012 г.  
Зарегистрирован в Минюсте РФ 21 мая 2012 г.  
Регистрационный N 24278  
В соответствии с частью 1 статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724) приказываю:  
Утвердить Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи согласно приложению. Министр Т. Голикова  
Приложение  
Порядок выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

1. Настоящий Порядок регулирует отношения, связанные с выбором гражданином медицинской организации для оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в пределах территории субъекта Российской Федерации, в котором проживает гражданин.
2. Действие настоящего Порядка не распространяется на отношения по выбору медицинской организации при оказании медицинской помощи военнослужащим и лицам, приравненным по медицинскому обеспечению к военнослужащим, гражданам, проходящим альтернативную гражданскую службу, гражданам, подлежащим призыву на военную службу или направляемым на альтернативную гражданскую службу, и гражданам, поступающим на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, а также задержанным, заключенным под стражу, отбывающим наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста.
3. Выбор или замена медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, осуществляется гражданином, достигшим совершеннолетия либо приобретшим дееспособность в полном объеме до достижения совершеннолетия (для ребенка до достижения им совершеннолетия либо до приобретения им дееспособности в полном объеме до достижения совершеннолетия — его родителями или другими законными представителями) (далее — гражданин), путем обращения в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь.
4. Для выбора медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, гражданин лично или через своего представителя обращается в выбранную им медицинскую организацию (далее — медицинская организация, принявшая заявление) с письменным заявлением о выборе медицинской организации (далее — заявление), которое содержит следующие сведения:
   * наименование и фактический адрес медицинской организации, принявшей заявление;
   * фамилия и инициалы руководителя медицинской организации, принявшей заявление;
   * информация о гражданине:  
     фамилия, имя, отчество (при наличии);  
     пол;  
     дата рождения;  
     место рождения;  
     гражданство;  
     данные документа, предъявляемого согласно пункту 5 настоящего Порядка;  
     место жительства (адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника);  
     место регистрации;  
     дата регистрации;  
     контактная информация;
   * информация о представителе гражданина (в том числе законном представителе):  
     фамилия, имя, отчество (при наличии);  
     отношение к гражданину;  
     данные документа, предъявляемого согласно пункту 5 настоящего Порядка;  
     контактная информация;
   * номер полиса обязательного медицинского страхования гражданина;
   * наименование страховой медицинской организации, выбранной гражданином;
   * наименование и фактический адрес медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь, в которой гражданин находится на обслуживании на момент подачи заявления.
5. При подаче заявления предъявляются оригиналы следующих документов:
   * для детей после государственной регистрации рождения и до четырнадцати лет, являющихся гражданами Российской Федерации: свидетельство о рождении;  
     документ, удостоверяющий личность законного представителя ребенка;  
     полис обязательного медицинского страхования ребенка;
   * для граждан Российской Федерации в возрасте четырнадцати лет и старше:  
     паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое на период оформления паспорта;  
     полис обязательного медицинского страхования;
   * для лиц, имеющих право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»:  
     удостоверение беженца или свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании беженцем по существу, или копия жалобы на решение о лишении статуса беженца, поданной в Федеральную миграционную службу с отметкой о ее приеме к рассмотрению, или свидетельство о предоставлении временного убежища на территории Российской Федерации;  
     полис обязательного медицинского страхования;
   * для иностранных граждан, постоянно проживающих в Российской Федерации:  
     паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;  
     вид на жительство;  
     полис обязательного медицинского страхования;
   * для лиц без гражданства, постоянно проживающих в Российской Федерации:  
     документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;  
     вид на жительство;  
     полис обязательного медицинского страхования;
   * для иностранных граждан, временно проживающих в Российской Федерации:  
     паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации;  
     полис обязательного медицинского страхования;
   * для лиц без гражданства, временно проживающих в Российской Федерации:  
     документ, признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства, с отметкой о разрешении на временное проживание в Российской Федерации либо документ установленной формы, выдаваемый в Российской Федерации лицу без гражданства, не имеющему документа, удостоверяющего его личность;  
     полис обязательного медицинского страхования;
   * для представителя гражданина, в том числе законного:  
     документ, удостоверяющий личность, и документ, подтверждающий полномочия представителя;
   * в случае изменения места жительства — документ, подтверждающий факт изменения места жительства.
6. При осуществлении выбора медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, гражданин должен быть ознакомлен с перечнем врачей-терапевтов, врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) или фельдшеров, с количеством граждан, выбравших указанных медицинских работников, и сведениями о территориях обслуживания (врачебных участках) указанных медицинских работников при оказании ими медицинской помощи на дому.
7. После получения заявления медицинская организация, принявшая заявление, в течение двух рабочих дней направляет письмо посредством почтовой связи, электронной связи о подтверждении информации, указанной в заявлении, в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления.
8. Медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение двух рабочих дней с момента получения письма, указанного в пункте 7 настоящего Порядка, направляет соответствующую информацию письмом посредством почтовой связи, электронной связи в медицинскую организацию, принявшую заявление.
9. В течение двух рабочих дней после подтверждения медицинской организацией, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, информации, указанной в заявлении, руководитель медицинской организации, принявшей заявление, информирует гражданина (его представителя) в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии гражданина на медицинское обслуживание.
10. В течение трех рабочих дней после информирования гражданина о принятии его на медицинское обслуживание медицинская организация, принявшая заявление, направляет в медицинскую организацию, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, и в страховую медицинскую организацию, выбранную гражданином, уведомление о принятии гражданина на медицинское обслуживание.
11. После получения уведомления, указанного в пункте 10 настоящего Порядка, медицинская организация, в которой гражданин находится на медицинском обслуживании на момент подачи заявления, в течение трех рабочих дней снимает гражданина с медицинского обслуживания и направляет копию медицинской документации гражданина в медицинскую организацию, принявшую заявление.
12. Выбор медицинской организации при оказании скорой медицинской помощи осуществляется гражданином с учетом соблюдения установленных сроков оказания скорой медицинской помощи.
13. Выбор медицинской организации при оказании специализированной медицинской помощи в плановой форме осуществляется по направлению на оказание специализированной медицинской помощи (далее — направление), выданному лечащим врачом, которое содержит следующие сведения:
    * наименование медицинской организации (из числа участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее — территориальная программа), в которую направляется гражданин, которому должна быть оказана специализированная медицинская помощь;
    * дата и время, в которые необходимо обратиться за получением специализированной медицинской помощи с учетом соблюдения сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.
14. При выдаче направления лечащий врач обязан проинформировать гражданина о медицинских организациях, участвующих в реализации территориальной программы, в которых возможно оказание медицинской помощи с учетом сроков ожидания медицинской помощи, установленных территориальной программой.
15. На основании информации, указанной в пункте 14 настоящего Порядка, гражданин осуществляет выбор медицинской организации, в которую он должен быть направлен для оказания специализированной медицинской помощи.
16. В случае если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.